

NOTITIE

| | | | |
|-------------|------------------------------|----------|-------------------|
| [van] | ABF Research | [voor] | BC PMZW |
| [kenmerk] | n2020-0164JK | [plaats] | Delft |
| [project] | 20198-OEA | [datum] | 11 september 2020 |
| [onderwerp] | Nadere uitwerking scenario's | | |

Naast de Referentieraming wordt in het Prognosemodel Zorg en Welzijn gewerkt aan 3 scenario's, te weten twee corona-gerelateerde scenario's (Corona-basisscenario en Corona-tweedegolfscenario) en één scenario dat een beeld schets van verschuivingen in het zorggebruik (Substitutiescenario). Het Substitutiescenario omvat extramuralisering, substitutie van de 2^e naar de 1^e lijnszorg, ambulantisering, etc. De twee corona-gerelateerde scenario's zijn wat betreft de economische ontwikkeling gebaseerd op de scenario's van het CPB. Momenteel worden de economische ramingen uit de Macro Economische Verkenning 2021 (Prinsjesdag, september 2020) verwerkt. Voor de demografische ontwikkeling zijn de scenario's die BZK heeft laten ontwikkelen in het kader van de Staat van de woningmarkt (looptijd tot en met 2035) leidend. In deze scenario's is op basis van beschikbare literatuur een verdere verfijning aangebracht wat betreft de relatie tussen werkloosheid en geboortes. Tevens zijn de sterftekansen nader onderbouwd aan de hand van de wekelijkse sterftecijfers die het CBS publiceert.

Corona-basisscenario

In dit scenario is verondersteld dat de pandemie niet opnieuw opleeft en dat herinvoering van contactbeperkende maatregelen niet nodig is. Vanaf het derde kwartaal treedt gedeeltelijk herstel op, maar er is geen sprake een echte V-curve: de daling is steiler dan het herstel. De werkgelegenheid in Nederland ligt eind 2021 nog onder het pre-coronaniveau. Hoewel de beroepsbevolking door de aanzienlijk slechtere economische situatie afneemt laat de werkloosheid in 2021 (het aantal werklozen ten opzichte van de beroepsbevolking) meer dan een verdubbeling zien ten opzichte van het niveau van 2019.

Wat betreft demografische ontwikkelingen blijkt uit verschillende publicaties een relatie tussen een stijging van de werkloosheid en een daling van het aantal geboortes. In het geval van een gezondheids crisis speelt tevens een grotere angst voor besmetting van moeder of vrucht. Op de kortere termijn neemt het aantal geboortes dus af. Op de middellange termijn neemt het aantal geboortes juist toe, vanwege een verondersteld inhaaleffect.

Als gevolg van de pandemie en niet-verleende zorg is zowel op de korte als op de middellange termijn sprake van een hogere sterftekans.

Daarnaast voorziet het demografische scenario een sterke teruggang in de internationale migratiestromen. Op het gebied van arbeidsmarkt duidt de nu beschikbare informatie van Vernet op een kortstondig substantieel hoger verzuim voor diverse branches, gevolgd door een afname richting het niveau van 2019. Dit wordt vertaald in verzuimcijfers voor 2020 die enkele tienden van procenten hoger liggen dan in 2019.

De bovenstaande veronderstelde veranderingen op het gebied van demografie werken door op de zorggebruikindicatoren in alle branches. Daarnaast werken de veronderstelde effecten op het gebied van

de economie en de arbeidsmarkt door op de instroom van personeel uit andere sectoren en de hoeveelheid benodigd personeel om alle werkzaamheden uit te voeren. De economische effecten beïnvloeden bovendien de vraag naar kinderopvang.

In het Corona-basisscenario wordt geen aanvullend effect op het gebied van arbeidsproductiviteit en zorggebruik verondersteld.

Corona-tweedegolfscenario

In dit scenario wordt uitgegaan van een nieuwe coronagolf aan het eind van 2020 die zal leiden tot herinvoering van contactbeperkende maatregelen, een verhoogde druk op de ziekenhuiszorg en tot meer voorzichtigheid bij consumenten en bedrijven. De economische groei gaat, na de initiële opleving in het derde kwartaal van 2020, opnieuw sterk afnemen en de werkloosheid loopt verder op. Het zal tot de tweede helft van 2021 duren voordat herstel in dit scenario echt zichtbaar wordt.

Door de langere periode van economische neergang en onzekerheid is het geboorte-effect in dit scenario heftiger dan in het Corona-basisscenario. Door de tweede golf pandemie en opnieuw een periode van zorgmijding zal ook de sterfte weer toenemen.

Verder wordt verondersteld dat het verzuim in diverse branches als gevolg van de tweede golf sterker zal oplopen en langer zal duren.

Wat betreft de aanvullende effecten op het zorggebruik is de situatie als volgt:

| Branche | Aanvullend effect op het zorggebruik | Toevoeging |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| Ziekenhuizen | Nog te bevestigen door NVZ | Wel sprake van verschuiving van vraag tussen afdelingen |
| GGZ | 0 | Volgens NZa weinig verandering in openstaande zorgtrajecten |
| Huisartsen en gezondheidscentra | 0 | Gering aanvullend structureel effect |
| Overige zorg | 0 | Gering aanvullend structureel effect voor fysiotherapeuten, mondzorg en verloskunde |
| Verpleging en verzorging | -5%, gelijkmatig afnemend naar 0 | Mijding van verpleeghuiszorg |
| Thuiszorg | +2,5% gelijkmatig afnemend naar 0 | Gedeeltelijke opvang van de vermeden verpleeghuiszorg |
| GHZ | Nog in te vullen | |
| Sociaal werk | In onderzoek bij FCB | |
| Jeugdzorg | In onderzoek bij FCB | Toegenomen spanning in gezinnen |
| Kinderopvang | 0 | Gering aanvullend structureel effect ten opzichte van de toegenomen werkloosheid en minder geboortes die reeds onderdeel zijn dit scenario |

* Dit effect geldt ten opzichte van de referentieraming en in aanvulling op economische en demografische veranderingen die reeds onderdeel zijn van dit scenario.



| Economische factoren | Eenheid | Bron | Korte termijn | | Middellange termijn | | | | | Lange termijn | | | | |
|--|------------------------------|-------------|---------------|-------|---------------------|--------|--------|--------|--------|---------------|-------|-------|-------|-------|
| | | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2030 | |
| Referentie | Groot BBP (jaar-oo-jaar) | Procent | CPB / ABF | 1,4% | 1,0% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% |
| Corona - basis | Groot BBP (jaar-oo-jaar) | Procent | CPB / ABF | -0,4% | 3,3% | 2,9% | 2,4% | 2,0% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% |
| Corona - breede golf | Groot BBP (jaar-oo-jaar) | Procent | CPB / ABF | -3,5% | -3,0% | -4,3% | -3,9% | -2,9% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% | 1,5% |
| Referentie | Bruto arbeidsparticipatie | Procent | CPB / ABF | 71,5% | 71,7% | 72,2% | 72,7% | 73,0% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% |
| Corona - basis | Bruto arbeidsparticipatie | Procent | CPB / ABF | 70,2% | 69,0% | 70,8% | 71,6% | 72,4% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% |
| Corona - breede golf | Bruto arbeidsparticipatie | Procent | CPB / ABF | 70,2% | 69,0% | 70,8% | 71,6% | 72,4% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% | 73,3% |
| Referentie | Werkloosheid | Procent | CPB / ABF | 2,2% | 3,4% | 3,5% | 3,9% | 4,1% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% |
| Corona - basis | Werkloosheid | Procent | CPB / ABF | 4,8% | 7,0% | 6,3% | 5,7% | 5,0% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% |
| Corona - breede golf | Werkloosheid | Procent | CPB / ABF | 5,1% | 10,0% | 9,8% | 8,6% | 6,8% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% | 4,3% |
| Demografische factoren (per 1 januari, verschild ten opzichte van de Referentievariant) | | | | | | | | | | | | | | |
| Corona - basis | Totale bevolking | Procent | ABF | 0,0% | -0,8% | -1,4% | -1,8% | -2,1% | -2,1% | -2,2% | -2,3% | -2,4% | -2,4% | -2,5% |
| Corona - breede golf | Totale bevolking | Procent | ABF | 0,0% | -0,7% | -2,0% | -2,8% | -3,5% | -3,8% | -3,9% | -4,1% | -4,1% | -4,3% | -4,4% |
| Corona - basis | Gebortens (in het jaar) | Procent | ABF | 0,0% | -22,6% | -2,5% | 5,0% | 3,8% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Corona - breede golf | Gebortens (in het jaar) | Procent | ABF | 0,0% | -20,0% | -32,5% | -15,0% | -3,8% | 7,5% | 7,5% | 9,3% | 9,0% | 0,0% | 0,0% |
| Corona - basis | 0 - 11 jarigen | Procent | ABF | 0,0% | -0,8% | -3,0% | -3,5% | -3,4% | -3,1% | -3,1% | -3,0% | -3,0% | -2,9% | -2,8% |
| Corona - breede golf | 0 - 11 jarigen | Procent | ABF | 0,0% | -0,8% | -5,3% | -8,5% | -10,2% | -10,7% | -10,1% | -9,8% | -9,0% | -8,9% | -8,8% |
| Corona - basis | 12 - 17 jarigen | Procent | ABF | 0,0% | -0,2% | -1,0% | -1,4% | -1,7% | -1,8% | -1,8% | -2,1% | -2,2% | -2,4% | -2,4% |
| Corona - breede golf | 12 - 17 jarigen | Procent | ABF | 0,0% | -0,2% | -1,2% | -1,7% | -2,1% | -2,4% | -2,7% | -3,0% | -3,2% | -3,6% | -3,6% |
| Corona - basis | 65 jaar en ouder | Procent | ABF | 0,0% | -0,0% | -0,7% | -0,7% | -0,8% | -0,8% | -0,7% | -0,7% | -0,7% | -0,7% | -0,6% |
| Corona - breede golf | 65 jaar en ouder | Procent | ABF | 0,0% | -0,7% | -1,4% | -1,6% | -1,7% | -1,8% | -1,9% | -1,9% | -1,9% | -1,8% | -1,8% |
| * Parameterwaarden worden opnieuw doorgerekend op basis van de Macro Economische Verkenning 2021 (CPB, sept-20) die in het kader van Prinsjesdag is uitgebracht en op basis van de gemaakte aanpassingen in geboorte- en sterftecijfers. | | | | | | | | | | | | | | |
| Corona - basis | Werkende beroepsbevolking | Procent | ABF | -3,7% | -10,1% | -6,6% | -8,2% | -5,9% | -2,7% | -3,0% | -3,2% | -3,4% | -3,6% | -3,8% |
| Corona - breede golf | Werkende beroepsbevolking | Procent | ABF | -3,7% | -10,1% | -6,6% | -8,2% | -5,9% | -2,7% | -3,0% | -3,2% | -3,4% | -3,6% | -3,8% |
| * Landbouw en -vissery (verschil ten opzichte van de Referentievariant) | | | | | | | | | | | | | | |
| Corona - basis | Inhoudelijk economisch v.p. | Procent | VH | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,5% | 1,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Corona - breede golf | Inhoudelijk economisch v.p. | Procent | VH | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 2,5% | 1,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| Corona - basis | Ziekteverzuim (op jaarbasis) | Procentpunt | Vernet | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | ZGH | | | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | VVT | | | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | GGZ | | | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Corona - breede golf | Ziekteverzuim (op jaarbasis) | Procentpunt | Vernet | 0,2 | ntb | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | ZGH | | | 0,3 | ntb | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | VVT | | | 0,4 | ntb | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | GGZ | | | 0,1 | ntb | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Corona - basis | Instroom / Uitstroom | PFZW | ntb | ntb | | | | | | | | | | |
| Corona - breede golf | Instroom / Uitstroom | PFZW | ntb | ntb | | | | | | | | | | |
| * Zorgbehoefte (verschil ten opzichte van de Referentievariant) | | | | | | | | | | | | | | |
| Corona - basis | MSS | ntb | | | | | | | | | | | | |
| Corona - breede golf | MSS | ntb | | | | | | | | | | | | |

Tabel 1: Parameterwaarden voor coronascenario's

Substitutiescenario

(geen verandering ten opzichte van vorige BC)

Eerdere beschrijvingen van dit scenario zijn uitgegaan van een groei in zorgvraag die uitsluitend werd bepaald door demografische ontwikkelingen. Sindsdien zijn er een aantal aanpassingen aan het model voorgesteld en ondertussen voor een deel geïmplementeerd. Zo wordt er aan de hand van trendanalyses in realisatiedata onderzocht welke factoren er naast demografie een rol spelen. Uiteraard is substitutie hier ook aan de orde. Denk bijvoorbeeld aan de extramuralisering van lichte zorgzwaartepakketten in de langdurige zorg welke al een aantal jaar heeft plaatsgevonden.

De gevonden trends worden in de verbeterde zorggebruikindicatoren verwerkt, wat impliceert dat substitutie al deels is verwerkt in de Referentieraming. Het Substitutiescenario is daarmee vooral een 'what-if' scenario geworden, waarmee de consequenties van aanvullende substitutie worden zichtbaar gemaakt.

Per branche wordt hieronder benoemd wel effect in de Referentieraming wordt opgenomen en welk effect in het Substitutiescenario wordt verwerkt.

UMC's/Ziekenhuizen

In een eerdere omschrijving van substitutie vanuit de UMC/ziekenhuis-branche is onderzocht of kan worden aangesloten op de berekeningen van het Capaciteitsorgaan. In het Capaciteitsplan Medische Specialismen (2020-2023) staat voor een aantal beroepen binnen de medisch specialisten de gehanteerde substitutie omschreven. Deze percentages waren echter te laag (0,1% per jaar) om over te nemen in een scenario.

Uit overleg met **5.1.2e** van de NVZ blijkt dat de oorzaak hiervoor tweeledig kan zijn. Enerzijds betreft de methode van het Capaciteitsorgaan beroepen, die gegeven de hogere opleiding, minder makkelijk in aanmerking komen voor substitutie, maar anderzijds wordt ook benoemd dat aan de 'ontvangende' 1^e lijns-zijde onvoldoende capaciteit is om de substitutie op te vangen. Hoewel in het hoofdlijnenakkoord is opgenomen dat de komende jaren substitutie moet plaatsvinden, gebeurt dit in de praktijk dus nauwelijks.

De Referentieraming gaat er daarom vanuit dat deze substitutie dan ook verder niet plaatsvindt. Binnen de branche zelf is er wel sprake van 'substitutie'. Deze vindt vooral plaats vanuit de kliniek naar dagverpleging, van dagverpleging naar poliklinische behandeling en van poliklinische behandeling naar de eerstelijnszorg. In feite betekent dit dat er in de Referentieraming wordt aangesloten op het eerder door **5.1.2e** ontwikkelde Model Zorggebruik, waarbij substitutie binnen de branche wél plaatsvindt, maar niet naar de huisartsenzorg.

Het Substitutiescenario bevat wel de substitutie naar de eerstelijnszorg. In overleg met **5.1.2e** wordt gekeken hoeveel procent van de indicatoren in de ziekenhuiszorgbranche afneemt en hoe dit zich vertaalt naar huisartsbezoeken. Een eerste aanzet daartoe biedt de publicatie 'No Place Like Home' (Gupta, 2016), waarin wordt gesteld dat ruim 50% van de ziekenhuiszorg in de thuisituatie kan worden opgelost. Het betreft dan met name dagopnames en verpleegdagen.



ABF Research stelt voor om deze in het Substitutiescenario 5% per jaar te laten afnemen en zowel de huisartsenzorg als de wijkverpleging te laten toenemen met een extra huisartsbezoek en cliënt wijkverpleging.

GGZ

Uit het Capaciteitsplan Beroepen Geestelijke Gezondheid (2020-2024) van het Capaciteitsorgaan volgt dat in de afgelopen jaren de totale vraag naar GGZ-zorg is gestegen, maar vooral ook sterk is verschoven van gespecialiseerde GGZ richting generalistische basis GGZ en de POH-GGZ. Dit is het gevolg van de door de overheid gestimuleerde afbouw van intramurale capaciteit (ambulantisering) en de substitutie van de tweede- naar de eerstelijnszorg.

De daling van patiënten in de gespecialiseerde GGZ is echter niet zichtbaar in het zorgvolume, dat blijft ongeveer gelijk. Het Capaciteitsorgaan beschrijft een verticale substitutie binnen de GGZ-beroepen wat hiermee in overeenstemming is, maar de wisselwerking met bijvoorbeeld de POH-GGZ is niet beschreven. De sterke stijging aldaar ten gevolge van substitutie van de tweede naar de eerste lijn is dus niet direct te modelleren en zal binnenkort worden besproken met 5.1.2e van VWS.

V&V

Wat betreft de V&V-branche¹ is extramuralisering van ZZP 1-3 bijna volledig voltooid en is daarom niet meer opgenomen in de Referentieraming. Voor ZZP 4 is er in verband met de wijziging van bekostiging wel sprake van een afname, welke als een omzetting naar hogere ZZP's is verwerkt in de Referentieraming (zie notitie n2020-0163DL). In het Substitutiescenario is dit dus ook verwerkt, maar daarnaast wordt een aanvullende extramuralisering van 50% van het aantal ZZP-4 cliënten aangehouden, wat het oorspronkelijke plan van de Rijksoverheid was ten tijde van het vaststellen van het oorspronkelijke extramuraliseringsbeleid. De cliënten die in ZZP 4 in mindering worden gebracht komen erbij in de Wijkverpleging en de Wmo-ondersteuning. Er wordt hier uitgegaan van gebruik van zowel wijkverpleging als Wmo, omdat ZZP-4 cliënten een relatief hoge zorgwaarde hebben ten opzichte van de overige thuiszorgcliënten. Op basis van de registraties van het CAK is geanalyseerd hoeveel cliënten er per jaar worden geëxtramuraliseerd door te kijken naar de stromen tussen ZZP's en daarbuiten. Dat is 35%.

Er moet nog worden vastgesteld of de ZZP-4 cliënten die een hoger ZZP krijgen ten gevolge van de benoemde wijziging in de financiering ook voor 50% geëxtramuraliseerd moeten worden of juist niet. ABF stelt voor om deze zwaardere cliënten niet mee te nemen in de extramuralisering. Ofwel de extra groei in hoge ZZP's is in het Substitutiescenario gelijk aan de Referentieraming.

GHZ

In de Gehandicaptenzorg vindt ook al enkele jaren extramuralisering van lage zorgwaardepakketten plaats, maar in tegenstelling tot de V&V-branche is dit nog niet volledig voltooid en dus onderdeel van de

¹ Op basis van overleg met 5.1.2e 24 januari 2020.



Referentieraming (zie n2020-0163DL). Er wordt in het Substitutiescenario geen aanvullende substitutie naar andere branches gedefinieerd.

Sociaal werk

5.1.2e en 5.1.2e van de FCB hebben op basis van de 'Maatschappelijke Business Case Sociaal Makelen' van Meerwaarde Welzijn en Dock4advies een landelijke substitutievariant opgesteld, waarbij in de branche Sociaal Werk door preventie onnodige dure en zwaardere zorg wordt voorkomen. Naast het opschalen naar landelijk niveau van deze lokale studie wordt er ook een vertaling gemaakt naar de indicatoren binnen het Prognosemodel Zorg en Welzijn. De resultaten worden verwerkt in het Substitutiescenario.

Bronnen

- AZW, Corona observatieonderzoek, tussenrapportage, juli 2020 (enkele slides)
- CBS, Hoeveel sterfgevallen zijn er per week?
[https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/corona/medisch/hoeveel-sterfgevallen-zijn-er-per-week-](https://www.cbs.nl/nl-nl/faq/corona/medisch/hoeveel-sterfgevallen-zijn-er-per-week)
- CPB, Macro Economische Verkenning 2021, september 2020,
<https://www.cpb.nl/macro-economische-verkenning-mev-2021>
- NZa, Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg, 27 augustus 2020
- NZa, Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheidszorg, 27 augustus 2020
- NZa, Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor langdurige zorg, 9 juli 2020
- Matysiak, A., Sobotka, T. & Vignoli, D. The Great Recession and Fertility in Europe: A Sub-national Analysis. Eur J Population (2020). <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09556-y>
- RIVM, Kort-cyclische rapportage indirecte effecten COVID-19 op zorg en gezondheid, derde rapportage 21 juli 2020
- Viluma, L., 2019, Economy and health: essays on early-life conditions, health, and health insurance https://www.rug.nl/research/portal/files/77754720/Chapter_2.pdf